



TITLE:

## 第94回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第94回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1979, 48(4): 564-568

ISSUE DATE:

1979-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/208357>

RIGHT:

分類でAと判定される結腸型腺癌と判明し2週間後、上行結腸回盲部切除を施行。再手術時、癌再発は認めず。術後MF療法を施行し術後経過は順調である。

16. グラムキソン中毒の2例

金山町国民健康保険病院

外科 竹腰 知治, 古田 智彦  
田中 正雄  
内科 田中 華子

グラムキソンは、クサトール®等の過塩素酸系除草剤が入手しにくくなった事と、本剤が粘土鉱物に吸着され容易に無毒化される事と、合わせて農家にて日常的に好んで使用される除草剤である。これにともない本剤が自殺目的に使用される事が多い。本剤は特別に拮抗する薬剤が存せず、少量を服用しても、肝腎障害はもちろん、特に肺に集積して間質性肺炎から肺線維症を起こし、死にいたらしめる性質があり、治療に難渋する事が多い。最近私達は本剤を用いて自殺を試みた2例のうち1例を救命できたのでここに若干の文献的考察を加えて、報告した。

17. 癌免疫療法におけるT細胞の評価

岐大 第2外科

種村 広巳, 木田 恒  
西村 康明, 三輪 嘉明  
清水 言行, 松村幸次郎  
操 厚, 今村 健  
山本 真史, 佐治 董豊  
国枝 篤郎

癌患者及び脳腫瘍患者の細胞性免疫能を検索する指標として PPD, SK-SD, Candida, Mumps, PHA を用いた多種抗原による皮内反応及び末梢血 T.B 細胞分布率の測定を行った。今回T細胞分布率と癌の進行度との相関性、術前術後のT細胞分布率の比較、脳腫瘍患者におけるT細胞分布率、及び個々の症例における皮内反応とT細胞分布率との関連性について検討を行った。その結果T細胞分布率のみの総合的観点から見るとT細胞分布率がある程度癌進行度あるいは術後の治療効果を反映しうる可能性が考えられたが、個々の症例において皮内反応とT細胞分布率とを比較すると必ずしも一致をみない症例があり1つのパラメーターだけで患者の免疫能を把握するには限界があるものと考えられる。脳腫瘍患者においてはその組織型がたとえ良性であっても患者の意識状態の低下によりT細胞分布率が低下している場合があり脳腫瘍患者における免疫能判定の複雑性をうかがわせた。

第 94 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和54年3月6日 午後5時15分

場所：岐阜大学病院外来棟4階講義室

1. 頭部外傷後の遅発性脳内血腫

一特にCT所見の経時的観察より一

大雄会病院脳神経外科  
山本 悟, 近藤 博昭  
広瀬 旭  
岐大第2外科  
香川 泰生, 山田 弘

外傷性脳内出血腫例で受傷短時間後CTで血腫を認めなかった3例に20時間後CT再検にて血腫出現を1例に5日後CTで血腫出現を認めた。CT上高吸収域消失まで追跡し得た3例は16日, 17日, 22日であっ

た。6症例中全例に前頭、側頭に血腫が存在し、受傷部位の確認し得た4例中全例に contre-coup injuryがあった。contre-coup injury 4例中3例に頭蓋骨々折を認め、受傷直後CT上異常を認めなくても症状から再検査が必要であることを痛感した。

2. Internal Maxillary Artery の外傷性動脈瘤の1例

高山日赤脳神経外科  
大熊 晨夫, 船越 孝  
大下 裕夫

症例：55才女性。16年前受けた散弾が左耳介下部に1個残留したが、受傷暫時後より気づいていた左耳介下部の無痛性拍動性腫瘍が最近になり増大したため受診した。腫瘍はクルミ大で bruit を聴取し Terrier's sign を認めた。血管写にて動脈瘤は散弾の近くの Internal Maxillary Artery より生じていた。動脈瘤は耳下腺内深部にあり剥離途中で破裂したため垂全摘出と遺残壁の縫縮を施行した。組織学的に筋層の断裂、線維化、硝子化および慢性出血を認めた。

考按：外頸動脈系の外傷性動脈瘤は110数例報告されているが大部分は浅側頭動脈に生じたものであり、他には Facial art. External Maxillary art. 及び Occipital art. の数例にすぎない。Internal Maxillary art. に生じた外傷性動脈瘤の報告は見当らない。

### 3. 最近経験した髄膜腫について

静岡市立静岡病院外科

足立 泰、水野 恵文  
斉藤 晃

症例1. 複視を主訴とした15才男性。両側前頭部 falx meningioma 全摘出、経過良好。症例2. 頭痛視力障害、歩行障害、頭部腫瘍を主訴とする33才女性。巨大両側前頭部 falx meningioma. 全摘出標本は300g, Psammoma 有する Meningocytic meningioma. 術後両下肢に痙性麻痺認む。症例3. 痙れん発作を主訴とする48才女性。Sphenoidal ridge meningioma. 症例4. 視力障害を主訴とする72才男性。Tuberculum sellae meningioma. 症例5. 後頭部痛徐々に進行する四肢麻痺を主訴とする48才女性。Spinocranial type の foramen magnum meningioma. 症例6. 意識消失発作を主訴とする31才女性。Deep sylvian psammomeningioma 外国文献を含め20例目。以上6例を報告する。

### 4. Trigeminal Neurinoma の1例

岐阜第2外科

西村 康明、三輪 嘉明  
砂川 文彦、安藤 隆  
坂井 昇、山田 弘

岐阜中検病理 下川 邦泰

稀とされている trigeminal neurinoma を経験したので報告した。〔症例〕36才・女性、〔主訴〕頭痛・視力障害、〔家族歴及既往歴〕特記すべきことなし〔現

病歴〕S49年夏頃から視力障害を訴え、S52年2月には失明。S53年11月左鼻閉感に気づきはじめた。〔入院時所見〕特記すべきことなし〔神経学的所見〕左頬骨弓上部に軽度膨隆を認め、視力左全盲、右1.5で Foster-Kennedy 症候群を呈した。〔レントゲン所見〕中軸にて左錐体上縁破壊、血管写では左中頭蓋窩に巨大な mass 所見を認めた。〔CTスキャン〕coronal section で左中頭蓋底外にも著明に腫瘍の進展がみられた。〔手術〕左中頭蓋底を略々全体に占拠した腫瘍を全摘出するにとどまった。〔組織所見〕紡錘形腫瘍細胞が束状配列を示す神経鞘腫であった。術後回復は順調で、現在外来で follow up 中である。

### 5. 悪性高熱症が疑われた2例

岐阜麻酔科 下中 浩之、梅本 敬夫  
山口 久夫、末沢 芳枝  
山本 道雄  
整形外科 和田 栄二  
第1外科 小島 洋二

全麻中の重篤な合併症として、悪性高熱症は外科、麻酔科の領域で注目されて来ているが、未だに原因、予防、治療法などが確立されていない。今回、我々は本症が疑われる2症例を経験し、これを救命し得たので報告する。症例1は6才男児で左 Chiari 骨盤骨切り術の全麻中に、又、症例2は8才男児で虫垂切除術の全麻中に発症し、共に、急激な体温上昇および全身骨格筋の硬直を来とし、acidosis の補正、冷却、心機能の改善等の対症療法が加えられた。検査 data より、術中の著明な acidosis、術直後の著明な CPK, LDH, GOT 値の上昇が認められたが、術後2週間で正常に復すると共に全身状態も回復した。なお、本症は稀な疾患ではあるが、致死率が高い合併症である。

### 6. Warthin 腫瘍の1例

下呂温泉病院外科

梅本 琢也、野尻 真  
岩島 康敏、加藤 正夫  
同 研究検査科 宮下 剛彦

症例は53才男子で3年前より右耳介下部の無痛性腫瘍に気づいていた。初診時右耳介下部に境界明瞭な母指頭大の腫瘍を触知し、圧痛・波動は認めない。入院時一般検査には異常を認めなかった。全麻下に腫瘍摘

手術施行した。腫瘍は耳下腺浅葉の深部で下顎角部に存在し、鈍的に容易に剝離摘出できた。摘出した腫瘍は、大きさ $5 \times 3 \times 2.5$ cmで、表面やや凹凸不整あり、弾性軟で充実性であった。病理組織学的にはリンパ細胞を有するリンパ性間質の中に乳頭状から囊状に増殖する好酸性の丈の高い胞体を有する細胞が見られ、悪性像は認めない。以上の所見より右耳下腺部に発生した Warthin 腫瘍を診断した。

## 7. 鎖骨上窩腫瘍の3例

岐阜病院外科

日野 輝夫, 榎木 良友  
渋谷 智頭, 古市 信明  
伊藤 善朗

症例1は70才、男性、53年初め頃より右鎖骨上窩腫瘍に気づき、5月頃より右肩・上肢の疼痛を認める様になり来院、胸部X-P等にてパンコースト腫瘍と診断、化学療法施行し、上記症状改善した。症例2は71才、女性、30年程前より左鎖骨上窩腫瘍に気付いていたが放置、53年7月頃より左手指に疼痛を覚える様になり来院、同年9月28日被膜内摘出術施行す。組織診断は Antoni B型の neurinoma であった。症例3は75才、女性、10年程前より左鎖骨上窩～前頸部に腫瘍あり、甲状腺腫といわれ放置、53年6月25日呼吸困難を来し、来院す。胸部X-P、生検等にて縦隔腫瘍と診断、7月26日腫瘍切除術施行す。組織診断は neurofibroma であった。以上鎖骨上窩腫瘍を主訴とする3例を供覧した。

## 8. 男子乳癌の1例

渡辺病院

○村瀬 佳辰, 渡辺 祥  
山森 稔雄

患者、84才男子。主訴、右乳房腫瘍。  
家族歴、既往歴、特記すべきものなし。

現病歴、昭和51年5月、某医にて右乳房の指指頭大の腫瘍を指摘されるも放置す。その後腫瘍は徐々に増大し、昭和53年2月には2cm大の球状を呈するようになり、同年12月頃より急に大きくなり、表面の発赤、軽い疼痛を伴うようになり昭和54年1月25日当科を受診した。局所所見、右乳頭より内側下方にかけ3.5cm径の球状を呈し、境界明瞭、弾性硬の腫瘍を認

めた。皮下ないしは下部組織との癒着なく、腋窩及び鎖骨上下リンパ節の腫大は認めず、 $T_2NoMo$ の第Ⅰ期と判定された。昭和54年2月6日、非定型的乳房切断術(Br+Ax+Mn)を行った。病理検査では下部腋窩リンパ節1ヶに癌転移を認めた。腫瘍組織は浸潤性髄様腺癌であった。

## 9. 心タンポナーデ症例について

岐阜第1外科

多羅尾 信, 広瀬 光男  
村瀬 恭一, 岡田 昭紀  
小島 洋二, 乾 博史

教室では過去6年間に開心術後の症例をのぞく心タンポナーデを4例経験した。

尿毒症性心タンポナーデの1症例に対し、心嚢穿刺排液、プレドニゾロン、ウロキナーゼの心嚢内注入を行い治癒した。癌性心嚢炎および食道癌の縦隔への穿孔による急性縦隔洞炎、急性心嚢炎に合併した心タンポナーデの各々1例に対し、数回の心嚢穿刺をくりかえし多量の排液を行ったが、2例とも数日で死亡した。悪性胸腺腫の心嚢浸潤および心室壁への転移による心タンポナーデ症例に対し、腫瘍摘除、心嚢開窓術を行い、術後 $^{60}Co$ 照射を行ったが、術後3ヶ月で再発死亡した。以上の4例を報告した。

## 10. UCG よりみた僧帽弁交連切開術の検討

国立療養所岐阜病院外科

中納 誠也, 小林 君美  
井上 律子, 山中 晃

昭和51年1月以降の僧帽弁交連切開術症例29例につきUCGから術前と術後の弁振幅や弁後退速度等を検討し、次のような結論を得たので報告した。

1) 術前、UCGより術式の適応を決定するのは困難である。

2) 術前後のUCGを比較することにより手術効果の判定を下すことが出来る。

3) 術後の弁後退速度の改善の得られない症例は、弁置換を行うべきである。

## 11. 小児急性肺炎の1例

## 羽島病院外科

尾関 豊, 柴田 登  
鈴木 剛, 河村 雄一

小児科 元吉 務

11才1ヵ月男児の急性肺炎の1例を経験した。左上腹部激痛・嘔吐・発熱と典型的な症状を示し、血清アミラーゼ・尿中アミラーゼの著しい上昇を認めた。絶飲食、完全静脈栄養、アプロチニン製剤・抗生剤の投与など積極的な保存療法にて入院54日目軽快退院した。

## 12. 先天性胆管拡張症7例の検討

## 岐阜第1外科

福田 甚三, 鬼東 惇義  
松原 長樹, 多羅尾 信  
小久保光治, 後藤 明彦

先天性胆管拡張症は小児に発見されることが多いが、成人例も少なくない、教室では本症7例を経験したので最近の1例を中心に報告する、内訳は全例女性で年齢は12才から35才で病型はいずれも Alonso-Lej I型で、症状は腹痛を来したものの5例、黄疸は2例、腫瘤を触知したもの4例で、1例は肝線維症を伴い胆嚢、総胆管にビリルビン結石を多数認め、術後第28病日食道静脈瘤破裂にて死亡した。他の6例は術中いずれも結石は認めず、膵管胆道系合流異常を確認しえたものは1例で、術式は嚢腫十二指腸吻合3例、嚢腫空腸吻合1例、嚢腫切除、総肝管空腸吻合2例であり、術後経過は不明2例、食道静脈瘤破裂死1例、他の4例は6年9ヶ月、5年8ヶ月、9ヶ月、1ヶ月経過良好である。

## 13. 総胆管・膵管の合流異常による乳児胆道穿孔の1例

## 揖斐病院外科

宮 喜一, 深田 代造  
佐藤 昭夫, 三沢 恵一  
星野 睦夫

小児の胆道穿孔は、まれな疾患である。最近我々は、円筒型胆道拡張症をとまなう乳児胆道穿孔を経験したので、胆道穿孔の原因について、若干の文献的考察を加えて報告する。

患児は、11ヶ月の女児で、2日前より、発熱、腹痛、腹部膨隆が認められた。黄疸は認めていない。入院後、さらに症状の悪化をきたしたため、発病4日目に、救急手術を施行した。腹腔内に、膿性混濁した胆汁貯留と、胆嚢頸部に、壊死様膜におおわれた小穿孔部位を認めた。術中胆道造影にて、共通管の過長、共通管、総胆管、左肝管の円筒型拡張と、総胆管下部の狭窄を認めた。良好なる十二指腸への造影剤排泄と、患児の全身状態を考慮し、腹腔ドレナージを施行した。術後経過は、順調であった。

## 14. 消化管穿孔の検討

## —特に Free Air の検討—

## 松波病院外科

○松波 英一, 和田 英一  
本多 雅昭  
同 放射線科 杉山 公二

消化管穿孔手術例（外傷性並虫垂穿孔を除く）35例につき腹部立位横隔膜下 Free Air につき検討した。ガス出現率は胃12指腸穿孔80%其の他20%であった。左横隔膜下ガスは胃穿孔例のみ認めた。右横隔膜下ガスは12指腸穿孔例が多い。遊離ガス量の多寡は穿孔口の大きさには関係なく時間の経過と共に増加する。大腸穿孔の際 Free Air は認めにくい、C・T スキャンでは少量の遊離ガスが同定可能であった。消化管穿孔の診断に non-invasive な検査として今後大いに期待される。

## 15. 後腹膜血管内皮腫の1例

## 岐阜市民病院外科

西脇 勤, 野々村 修  
大前 勝正, 中条 武  
三輪 勝, 伊藤 隆夫  
田中 千凱, 島田 脩

後腹膜血管内皮腫は Wirbatz によれば後腹膜腫瘍の1%前後であり、極めてまれな疾患と思われる。われわれは病理組織診断にて血管内皮腫と判明した後腹膜腫瘍の1例を経験した。

症例：16才女性、左下腹部の膨隆を主訴として来院、逆行性腎盂造影にて左尿管の外側前方への圧排、腹部大動脈造影にて腹部大動脈の右方への軽度圧排、さらに CT Scan にて後腹壁に達する腫瘤が存在する

ことにより、後腹膜腫瘍と診断、手術を施行した。前面をS状結腸間膜で覆われた、大部分が囊腫状で、被膜を有する後腹膜腫瘍を全摘した。摘出標本の病理組織は多層の腫瘍細胞が血管腔内に島岐状、あるいは乳頭状に増殖しており、腫瘍集団内に小さな毛細管腔が形成されており、血管内皮腫とした。異形性は著明でなく mitosis も軽度であることより悪性度は低いと考えられた。化学療法は施行せず。現在術後3ヶ月、健在であるが、慎重に経過を観察したい。

## 16. 直腸カルチノイドの1例

県立岐阜病院外科

国枝 克行, 林 幸貴  
東 修次, 田辺 祐介  
高井 清一, 三尾 六蔵  
須原 邦和

カルチノイドは、電顕形態学的、生化学的分析の進歩により、とくに functioning tumor として関心が高まりつつある。今回、当院にて比較的まれな、直腸カルチノイドを経験したので、文献的考察と併せて報告した。

症例は47才男子、健康診断のため受診し、偶然に注腸造影にて異常を指摘され、内視鏡 biopsy にて直腸カルチノイドと診断された。入院時の一般所見、生化学的所見（とくに血中セロトニン、5 HIAA）に異常は認めなかった。内視鏡にて、粘膜下腫瘍の形態をしめす  $1.5 \times 1.5 \text{ cm}$  の隆起性病変をみとめたため、腹腔

及び経肛門的に直腸筋層を含めた腫瘍全摘術を施行した。現在、外来にて follow up 中である。

## 17. 術前術後における免疫能の変動

岐阜大第2外科

種村 広巳, 木田 恒  
操 尚, 松村幸次郎  
操 厚, 今村 健  
山本 真史, 佐治 董豊  
国枝 篤郎

当社にて加療した癌患者、脳腫瘍患者、その他の良性疾患及び健康者の細胞性免疫能を5抗原(PHA, PPD, SK-SD, Candida, Mumps)による皮内反応、リンパ球数、T.B 細胞比率及び T.B 細胞実数、PHA リンパ球幼若化能について検討した結果、癌患者及び脳腫瘍患者では他の良性疾患、健康者に比し皮内反応陽性率低下、T.B 細胞実数減少、PHA リンパ球幼若化能低下を認めたがリンパ球数、T.B 細胞比率では特に有意の差は認めなかった。またそれらのパラメーターを用いて癌患者の手術による免疫能の変動を術後1週、2週、4週目で検討したところ、術後1週目においてT細胞実数が増加するにもかかわらずPHA リンパ球幼若化能が著しく低下しており、術後1週目で最もT細胞機能が低下し以後2週目より4週目にかけ緩徐なT細胞機能の回復傾向がみられた。